9055 N
Library

DE SCARLATINAE ENANTHEMATE EJUSQUE PROLE.

DISSERTATIO

INAUGURALIS PATHOLOGICO-THERAPEUTICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITTERARUM UNIVERSITATE

FRIDERICA GUILELMA

UT SUMMI

IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES

RITE SIBI CONCEDANTUR

DIE VII. M. APRILIS A. MDCCCXLVII

H. L. Q. S.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

CAROLUS THEODORUS STARKE

SAXO-BORUSSUS.

OPPONENTIBUS:

A. EWERMANN, MED. ET CHIR. DR.

F. ADLER, MED. ET CHIR. DR.

C. WALTZ, MED. ET CHIR. DR.

BEROLINI

TYPIS GUSTAVI SCHADE.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA40153318_0243

VIRO

CLARISSIMO, DOCTISSIMO, EXPERIENTISSIMO

E. MICHAELIS,

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, MEDICO REGIS AULICO ET APUD BEROLINENSES PRACTICO,

OPTIME DE SE MERITO

HASCE

QUALESCUNQUE PAGELLAS

PIO GRATOQUE ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

Quamquam plurimi nostri temporis medici non immerito vituperantur, quod microscopio nimium usi praeclaras illas veterum medicorum observationes saepe contemserint multasque res certissimas ea tantum de causa negarint, quod neque physiologia neque anatomia pathologica (duumviratu illo in doctrinis medicis nunc regnante) probari possint: tamen altera parte negari nequit, nunquam ad morborum mysteria cognoscenda magis tendisse medicorum ingenia, nunquam majore cum studio notiones singulorum morborum esse constitutas atque inter se distinctas quam hodie, neque unquam meliori successu, quam, anatomia pathologica adjuvante, morborum causas esse indagatas, atque morborum consecutivorum pericula vitata. Quae medicorum methodus plurimum profuisse videtur ad cognoscendum morbum quendam, qui Leprae, Syphilidi, Scorbuto contrarius, antea quidem, quum primum in lucem prodiit, tam levis erat, ut Sydenham eum „illud nomen morbi" appellaret, hodie vero admodum malignus atque perniciosus est. Febrem scarlatinam innuo, quae adhuc maxime ignotis et occultis morbis adnumeranda est, quamquam quotidie multi homines ea deperduntur ac medici doctissimi egregie de ea et disseruerunt et scripserunt. Ac sane febris ista omnium videtur esse maxime mirabilis, inconstans, ἔκνομος, insidiosa, nunquam sui similis, ingenio plane protei-

formi. Nam si varias febris scarlatinae epidemias. animo contemplatus eris, nunquam symptoma ejus ullum sibi constare et essentiale esse largieris. Modo symptomata gastrica, modo angina, modo exanthema desunt; interdum adeo febri, perpetua illa omnium morborum Erysipelaceorum comite, aegroti carent; saepe naturalis corporis calor paulo tantum vel ne minimum quidem a norma distat, pulsus quoque arteriarum huic morbo peculiaris saepenumero deest. Epidermis interdum non desquamatur, denique non omnes febrem scarlatinam perpessi in posterum ab ea tuti sunt. Praeter haec symptomata quum nulla in febri scarlatina occurrant, quae usquam constantia ac fixa possint haberi, optimo jure contendere licet, ex ipsa decursus inconstantia ac variabilitate optime morbum illum nosci. Quam ob rem, si quis ejus naturam occultam et abditam paululum saltem cognoscere cupit, primo universum hujus morbi decursum et ordinem inspicere, deinde singulas morbi species accuratius discernere debet. Alteram hujus pensi partem veteres jam absolverunt, qui febris scarlatinae contagio primum membranas mucosas tentari atque irritari, deinde, stadio primo transacto, cutem exanthemate affici, recte intellexerunt. Alteram de singulis morbi illius formis quaestionem recentioris aetatis medici sibi desumserunt et cujus generis sit ista tunicarum mucosarum irritatio accuratius disquisiverunt, quod sine anatomiae pathologicae adjumento fieri non potuisse, patet.

Primus Schoenlein magna similitudine, quae est internarum inter atque externarum membranarum structuram et functiones, ductus veterum medicorum de hac re opiniones et ratiocinia certius probavit atque Exanthematum generi alterum Enanthematum opposuit. Quae doctrina ab ejus discipulis, e quibus Fuchsium, Eisenmann, Jahn, Pfeufer

nominasse sufficiat, praeceptoris viam diligenter secutis, magis confirmata ac comprobata, deinde a multis medicis ita exculta et amplificata est, ut hodie inter medicos nemo sit, qui Exanthemata interna existere dubitet. Ac sane his ipsis potissimum studiis et numerus et cognitio singularum febris scarlatinae formarum valde aucta est: nam multa symptomata mira, quorum nexum cum febri illa nemo adhuc potuit intelligere, sicuti febris, symptomata cerebralia, hydrops, Enanthemate scarlatinoso cognito facile explicantur, et rationalis curatio potest institui. Caveamus tamen, ne his productionibus internis nimium momenti tribuamus, quod ad veritatem investigandam summi esset detrimenti.

De scarlatina tunicae mucosae organorum digestionis.

Ut inter omnia corporis systemata organica in genere tunicae mucosae, ita ex his in specie tunica mucosa organorum digestionis est, quae scarlatinae haud mediocriter particeps semper laesae functionis symptomata offert. Hoc multis medicis prioribus jam cognitum fuit et ex hac complicatione (sic dicta) discrimen scarlatinae et morbillorum, in quibus tunica mucosa organorum respirationis magis affecta est, promere solebant. Gradus et ambitus affectionis tunicae mucosae intestinalis valde variant.

Frequentissima est angina illa scarlatinosa, quae mucosam organorum deglutitionis occupat. Quae quidem, quantum equidem legi, ne in unica quidem Scarlatinae epidemia desiderata est et sine dubio symptoma hujus morbi exhibet maxime constans. Rarissime, ut exanthema et desquamatio, omnino desideratur angina, rarius adhuc desquamationis tem-

pore apparet, interdum si jam perfecta est exanthematis eruptio aut una cum eo oritur et stadia incrementi et decrementi percurrit. Fere semper autem angina prius quam exanthema corpus invadit primumque scarlatinae erupturae est signum. Qua angina plures jam dies priusquam febris et exanthema oriuntur exardescente, nec minus frequenti anginae sine exanthemate praesentia in adultis, qui prius jam scarlatinam perpessi iterum contagio affecti sunt, uti in infantibus sine dispositione sufficiente, probabilior redditur sententia, membranam mucosam organorum deglutiendi locum esse primae affectionis. Rigor, dolor obtusus in colli musculis motu auctus, sitis ardens, fauces siccae et deglutitio molesta vehementem excitans dolorem, prima sunt symptomata, quae accusat aeger. Hoc tempore si adspicis interna oris atque faucium integumenta, rubra, linguam primum muco tectam et prominentibus rubrisque papillis filiformibus instructam, postea rubeam velut politam invenies; has autem partes si accuratius praesertim lente vitrea adhibita contemplatus eris, singula animadvertes puncta plus minus dispersa paulo asperiora, quae acuum capitula aequant magnitudine. Quae puncta in illis quoque locis, quae nondum rubedinem ostendunt, interdum apparent et tum certo augurari licet, haec quoque loca brevi tempore rubedine scarlatinosa fore obtecta; sunt enim puncta illa prima scarlatinae initia, elementa et seminia. Hanc rubedinem ejusque originem modo descriptam omnino similem esse exanthemati cutaneo, quis est, qui dubitet. Quamobrem de Enanthemate scarlatinoso verba facere cuique licet. Majori jure in dubium vocari posset intumescentia, quae perexigua est in simplici anginae specie modo descripta, haud raro autem gravissima et frequens comes enanthematis scarlatinosi pharyngis. Ratione autem

habita tenuioris membranarum mucosarum texturae et vasorum abundantiae, quibus dilatabilitas partium valde augetur, eo minus intumescentiam illam mirabimur, quum cutem ipsam exanthemate obsitam interdum tumefactam videamus et tantopere quidem, ut neque digiti flecti neque oculi aperiri possint. Imo scarlatinae ipsius classificatione, qua in communi Erysipelacearum genere ponitur, quibus intumescentia propria est, eam non mirandam esse docemur. Jam si quis propter hunc tumorem inflammationem adesse contendit, pariter errat ac si erysipelas aut rheumatismum pro inflammatione haberi velit. Quaevis enim inflammatio processus est localis, cujus organismus nonnisi consecutive atque sympathice particeps fit. Scarlatina contra, uti omnia exanthemata acuta, fluit et redundat ex communibus perturbationibus et motionibus organismi internis, quae solae sine omni affectione locali vitam auferre possunt. Optime autem rejicitur illa sententia cyclico scarlatinae decursu, fugacitate symptomatum et mobilitate; nam inflammatio vera parti affectae fixa et stabilis inhaeret, donec in resolutionem aut pseudocrisin abierit. In scarlatina nunquam conjuncta videmus plura essentialia inflammationis symptomata, uti dolorem, qui irritatione et compressione augetur, suppurationem et gangraenam. Hydrops, ex inflammatione ortus, nonnisi in partibus affectis nascitur et in summo morbi culmine, nunquam sub ejus finem, ut in scarlatina. Singulari scarlatinae praesentia dispositio ad hunc morbum exstinguitur; inflammationes autem praesentia sua dispositionem augent, nam pulmo semel inflammatione correptus facillime denuo inflammatur. Praeterea nulla est inflammatio, quae tam exigui, acuti et frequentissimi pulsus praebeat exemplum, nec in ulla inflammatione sanguinem tam celeriter in elementa sua secedere videmus, uti fit in scar-

latina. Denique calor mordax, qui justum calorem magnopere excedens sentiri magis, quam thermometro definiri potest, symptoma characteristicum est omnium febrium nervosarum. Si quidem scarlatina esset inflammatio, Ammonium carbonicum (medicamentum excitans) non tam egregria praestitisset et e contrario methodus antiphlogistica scarlatinam sanaret, aut ejus sequelas leniret. Methodo autem antiphlogistica strenue adhibita scarlatinae decursus normalis perturbatur et Behrens narrat, scarlatina affectos demortuos esse priusquam chirurgus, qui illis venam secuerat, a lecto recessisset.

Quibus expositis cuique persuasum erit, Scarlatinae nihil commune esse cum inflammatione. Nihilominus autem concedendum est, e scarlatina inflammationem oriri posse, praesertim si exanthema in partibus apparet, quarum textura ad inflammationem apta est atque disposita; vera enim inflammatio nec in gravioribus anginis, nec in scarlatina meningum, nec in scarlatina cutanea ipsa negari potest; exstant enim exempla, in quibus ex intumescentia illa atque cutis tensione jam antea descripta vera inflammatio telae cellulosae cum suppuratione insequente prodiit (Lory), quae a sola congestione deduci nequit. Tum autem semper inflammatio est specifica. Hic transitus in veram inflammationem telae cellulosae frequentissimus est in membrana submucosa organorum deglutitionis, simplex autem in his partibus scarlatina rarissime tantum a medico observatur. Cujus rei causa et in qualitate telae affectae, quae propter uberrima vasa illic distributa inflammari facile potest, et in eo quaerenda est, quod tunica pharyngis mucosa centrum affectionis scarlatinosae esse videtur, in quo vehementissime et acerrime explicatur et propterea facillime ad veram sanguinis stasim evehitur. Quae quidem inflammatio vera, sed

specifica, sub magna specierum graduumque diversitate ingreditur.

Frequentissima autem et originario scarlatinae enanthemati proxima est angina erysipelatodes, quae exigua quidem rubedine et intumescentia, sed magna sensibilitate et tantis, deglutitione omnino impedita, molestiis insignitur, ut ipso dolore et agrypnia viriumque debilitate inde nata mors insequi possit. Hoc anginae genus jam quinto vel sexto die, exanthemate minuto, plerumque evanescit, sine ullo ad suppurationem nisu. Hoc in casu saluberrimum est gargarisma ex Amyli solutione paratum, quo agrypnia valde minuitur.

Interdum ex angina simplici evadit angina phlegmonodes, quo facto lingua rubra, ut polita, innumerisque rubris vesiculis miliaribus tecta est, intumescentia permagna fit atque profunda et ad formandum abscessum vergit. Qua tumoris magnitudine summae deglutiendi molestiae nascuntur, vox impedita est et saepissime respirandi difficultates ita augentur, ut summum vitae periculum exsistat, quod magnis pectoris angustiis et inquiete aegri cognoscitur. Haud raro hoc anginae genus cum congestionibus ad caput directis conjunctum est, quae dolore capitis, oculis splendidis, sanguine suffusis, capite calido, nocturnis deliriis blandis, vertigine et susurru aurium nuntiantur. Quod quidem anginae genus strangulatoriam mortem subsequi posse ego ipse in adulto homine comperi; multo periculosius est infantibus. Hoc in casu hirudines non solum non sufficiunt, sed etiam attracta sanguinis copia nocent, propterea venaesectione utendum est, nec abstinendum a scarificationibus, quae uno die saepius repetendae sunt. Plerumque autem haec species anginae in suppurationem abit ruptoque abscessu aegri molestiis et medici timore liberantur; ulcera enim, quae relinquuntur, facile sanantur.

Longe aliter sese habet Angina gangraenosa, quae satis distinguitur massis gangraenosis, quae collocatae sunt in tonsillis vicinisque partibus tumefactis, plerumque coeruleis. In ipsis autem tonsillis ulcera animadvertuntur late extensa, fundo alto et lardoso marginibusque reflexis instructa; ex aegri ore halitus cadaverosus emanat. Magna muci viscidi copia fauces obstruit, qua respiratio prohibetur et rhonchus stertorosus efficitur.

Hic status aut inflammationis usque ad maximum gradum auctae transitum in gangraenam indicat, aut pendet ex febri in nervosam indolem mutata, et tum nomen Anginae malignae (Cynanche malignae, Cullen) optime quadrat. Utriusque status discrimen apparet partim ex universis reactionis phaenomenis, ex parvo, imbecilli, filiformi et irregulari arteriarum pulsu, deliriis et stupore nervorum, partim ex lingua sicca, quae uti labia et gingiva fuligine tecta est. Quae symptomata complentur diarrhoeis insipidis, Petechiis vibicibusque cutaneis, nec minus profluviis sanguinis ex ore, faucibus et tubo intestinali, quibus plerumque exitus tristis, saepe post nonnullas hebdomades, inducitur. Imo ii, qui ex hoc periculo evadunt, per longum tempus ulceribus malignis, quae a tonsillis ad partes proximas transeunt et dyspnoeam tussimque efficiunt, nec minus diuturna aegritudine laborant. Dum in inflammatione phlegmonosa et febri synochica magnum vitae periculum sanguinem uberrime detrahi jubet, in hac febri typhosa omnes totius terrarum orbis hirudines transitum Anginae in dissolutionem gangraenosam prohibere nequeunt. Calcaria chlorinica et Acidum muriaticum partibus affectis illata optima sunt remedia ad determinandam et extrudendam gangraenam. Medicus curet, ut partes affectae saepius purgentur gargarismate adstringente et antiseptico, ad usum internum

imperari possunt primum Mixt. oleoso-bals. aut Naphtha aceti cum Tinctura Cinnamomi et Infuso florum Arnicae, deinde vinum et China cum Acido muriatico. Naumann ad sanandam hanc Anginae speciem frictiones e liquore Ammonii caustici institutas magnopere laudat. Cuti balneis calidis, frictionibus et sinapismis irritata haud raro fit, ut Exanthema appareat, sopor evanescat et faucium intumescentia minuatur.

Rarissimis Anginae scarlatinosae speciebus adnumeranda est Diphtheritis illa, Croup organorum deglutiendi, quae nonnisi eruptione Scarlatinae florente observata est et eo conspicua, quod in tonsillis et pariete pharyngis posteriori massae membranaceae inveniuntur, exsudatione natae. Plerumque angina membranacea ipsa, tussi peculiari omnibusque ceteris symptomatibus excellens cum diphtheritide conjuncta est. Huic anginae speciei praesertim validi corporis homines, qui jam antea angina membranacea affecti fuerant, succumbere solent. Aluminis solutio ad gargarisma et usum internum, Chlorum liquidum, Borax, Argentum nitricum fusum, parvae Cupri sulfurici aut Tartari stibiati doses majori eminent effectu, quam Calomelas debito magis laudatum, quod nimis tarde agit: hoc autem morbo medicamentum requiritur, quod celeriter et strenue in locum affectum ipsum agat, si faustum speres exitum.

Omnes, quas descripsi, Scarlatinae internae species eum locum, quo Enanthema in legitimo hujus morbi decursu erumpit, tenebant, nec nisi vehementia aut indole ab simplici angina scarlatinosa distabant. Haud raro autem accidit, ut Scarlatina in aliis tubi intestinalis partibus appareat et complicationum infaustarum praebeat occasionem. Interdum oesophagus Enanthemate afficitur; hoc inde cognoscitur, quod actus deglutiendi in faucibus quidem expeditus est, sed im-

peditus, quum cibi in oesophagum ipsum perveniant, ita ut tum demum respuantur, quum in ventriculo esse unusquisque arbitratur. Hujusmodi exemplum ipse vidi, quum frequentarem clinicum Wolffianum et hoc in casu mirum fuit, quod aegrota, potionibus frigidis omnino rejectis, calefactas facili negotio in ventriculum ingessit.

Eodem modo scarlatina in remotioribus tubi intestinalis partibus observata est, in tunica mucosa ventriculi, jejuni, ilei, coli. Quarum partium affectiones prioribus jam medicis mali ominis esse videbantur. Haud temere enim Scarlatinae complicationem cum vomitu et diarrhoea timebant, tristem exitum inde saepissime natum recordantes. Censebant enim, decursum Exanthematis nulla re magis perturbari, quam diarrhoeis immodicis; nunc cognitum habemus, frequentissimam diarrhoeae causam in eruptione Scarlatinae in tunica mucosa jejuni et ilei positam et haud parvi esse aestimandam. Ventriculi mucosa fere nunquam Enanthematis expers est, id quod sitis vehemens, maxima anorexia, quae comes est ineuntis scarlatinae, satis demonstrant. Quae symptomata gastrica, quamquam interdum ab indigestione pendent, fere semper Enanthemati tribuenda sunt et ab emeticis abstinere medicum jubent. Majori affectionis gradu vomitus spontaneus oritur, Enanthemate ad inflammationem transgresso vomitus persistit, aestus ventriculi, dolor praecordiorum tactu auctus, febris vehementissima, pulsus parvus animadvertuntur et quarto vel quinto die deliriis exortis mors supervenit. Quam ex metastasi Scarlatinae majores nostri profluere putabant, nos autem ab inflammatione ad gangraenam evecta pendere sectionibus cadaverum edocti sumus.

Praeter ea exempla, quae Rayer de scarlatina per mucosam ventriculi et intestinorum effusa refert, quae non so-

lum rubedine illa punctis singulis nata, sed etiam desquamatione epithelii membranacea distinguitur, recentiori tempore a Doctore Schweich denuo confirmata est scarlatinae intestinalis natura.

Puer, cujus in facie Exanthema scarlatinosum jam satis perspicuum erat, perfrigerio sese submisit. Paucis horis peractis vehementem dolorem regionis ventriculi accusabat, paulo post incidit in soporem, saepius interrogatus nullum edidit responsum et omnino erat indolens. Exanthematis nusquam vestigia apparebant. Quum ventriculus premeretur, dolores augebantur, vomitiones et sedes aquosae continuae aderant. Qua de causa Peritonitidis et metastaseos exanthematicae in meninges suspicio medicis in mentem venit. Tres post dies puer vita decessit, quamvis curatio accuratissima esset instituta. Abdomen meteorismo inflatum erat, postquam antea obstructio alvi pertinax fuerat. Sectione instituta, tunica mucosa ventriculi et intestini tenuis usque ad coecum rubedine perfusa erat, scarlatinoso exanthemati quoad colorem et gradum prorsus simili; texturae autem horum intestinorum ne minima quidem abnormitas detegi poterat. In remotioribus intestini tenuis partibus rubedo magis magisque in colorem fuscum transiit, donec in coeco ipso in fusco-lividum abiret. Quod ex alcalina chyli in inferioribus intestinorum partibus reactione deducere licet, qua haematini color ruber in fuscum mutatur. Peculiarem rubedinis naturam ejusque extensionem ubique congruam et aequabiliter intensam ab inflammatione valde abhorrere Schweich summo jure affirmat, nam neque glandulae intestinales mucosae alienatae, neque alia inflammationis producta, aut secreta abnormia perspicua sunt. Quum autem Schweich propterea, quod

nudis oculis injectionem vasorum in scarlatina intestinali prorsus nullam conspexit, congestionem capillarem in scarlatina existere neget, ea de causa oculis non armatis partes illas disquisivisse mihi videtur, ne sententiae ab ipso de genesi rubedinis scarlatinosae prolatae quidquam repugnet: nam optime ei persuasum erit, ad cognoscenda hyperaemica vasa capillaria, quorum diametros maxima centesimam lineae partem nondum aequat, magna opus esse amplificatione. Vulgaris congestionis species, quae nudis oculis suffusione vasorum cognoscitur, in Scarlatina quidem non invenitur; etenim si congestio scarlatinosa non in minimis capillaribus sedem haberet, quomodo nasceretur rubedo illa aequabiliter diffusa et ubique aequabiliter intensa?

Vasa serosa sero, quod corpusculis sanguinis haematinum, materiem colorantem, detraxerit, impleri, quam sententiam Schweich de rubedine scarlatinosa protulit, non consentaneum mihi videtur, praesertim quum inde non intelligatur, quomodo rubedo tum celeriter evanescat.

Congestionem in scarlatina intestinali perspicuam in veram inflammationem et omnes ejus exitus interdum abire, in dubium vocari nequit, quum sectiones non desint, quibus singulae ventriculi et intestinorum partes gangraenosae sint inventae.

Ad hanc complicationem, praesertim ventriculo valde irritato, sanandam Calomelas laudatum et cum successu in usum vocatum est eodem modo, uti hoc medicamentum in primo typhi stadio praeclara praestat. De hujus autem remedii efficacitate posterum tempus judicabit, quod casus, in quibus adhiberi poterat, nonnulli tantum exstant.

Enanthematis scarlatinosi in tunica mucosa intestini crassi exemplum hucusque non innotuit et scarlatina hoc respectu

habito physiologice opposita esse videtur Dysenteriae, quae fines intestini crassi non transgredi solet.

Eo frequentius illae partes, quae cavo oris adnexae sunt, Scarlatina interna affici solent et ex his primum dicenda est tuba Eustachii, tum ductus et tubuli excretorii glandularum salivalium, praesertim Parotidis, denique cavum narium.

Enanthema si apparet in tunica mucosa tubae Eustachii, fere nunquam cavum tympani integrum relinquit. Dolor pungens, a cavo oris ad aures pergens, primum hujus affectionis est signum, paulo post dysocoea et susurrus aurium accedunt. Quodsi haec symptomata non brevi evanescunt, Otorrhoea insequi potest purulenta et foetida, quae vix unquam sanatur et surditate finitur, membrana tympani non solum perforata sed prorsus deleta. Injecta aqua tepida, cui solutionis Natri muriatici Labaraquianae paululum admiscetur et instillatis guttulis nonnullis mixturae e Balsami peruviani ʒij et Fellis bovinae ℥j paratae foetor corrigi et blennorrhoea minui dicitur. — Ut Otorrhoea modo descripta ab internis, ita ab externis quoque partibus proficisci potest et tum auris ipsa et meatus auditorius externus intumescentia scarlatinosa afficiuntur.

Otitis et Otorrhoea haud rarius Scarlatinam, quam Ophthalmia morbillos insequuntur. Quem tristem exitum haec complicatio adducere possit, hujus rei aeger quidam, qui in clinico Schoenleinii erat, exemplum praebet notatu dignissimum. Pueri scarlatina laborantis Exanthema aurem meatumque auditorium externum tam vehementer affecerat, ut Otitis externa chronica et Otorrhoea relinqueretur. Anno aetatis decimo quinto, symptomatibus inflammationis denuo exortis, Cataplasmate adhibito suppuratio effecta et abscessus apertus est. Abscessu autem paulo post clauso, Otorrhoea usque ad an-

num vicesimum septimum persistebat. Quum ipse vidi aegrotum, ante septem dies dolores vehementes, quibus somnus prohiberetur, exorti erant et Otorrhoea cessabat. Processus mastoideus lateris sinistri tumefactus, quum tangeretur, sensibilis et cutis illius partis oedematosa visa est. Huc accedebant symptomata, quae pus ad basin cranii et quidem cerebellum et pontem versus penetrasse demonstrabant; aeger enim, quum incederet, ad latus sinistrum cecidit, praeterea paralysi nervi facialis, strabismo, diplopiam efficiente, surditate et anosmia lateris sinistri laborabat. Temulentia capitis, vertigo, lingua sicca, sitis permagna, cutis ardens et pulsus frequentissimus non desiderabantur. Proximo die venaesectione instituta et adhibitis Cataplasmatibus abscessus maturatus oncotomia apertus est sine ulla symptomatum remissione. Deliriis blandis perseverantibus mors post tres dies supervenit. Sectione instituta, vasa meningum sanguine perfusa oedema Arachnoideae, exsudata purulenta in infundibulo, ponte et medulla oblongata in conspectum venerunt. Baseos hemisphaerae cerebelli sinistrae superficies pure deleta, nervus facialis et acusticus macerati, eorum origines in sinu rhomboideo normales visae sunt. Praeterea sinus transversus durae matris et vena jugularis cerebralis phlebitidis signa ostenderunt.

Haud raro Enanthema scarlatinosum in tunica mucosa ductus excretorii Parotidis apparet; quod si ad minima tubulorum salivalium initia progressum est, facile parotitidem excitare potest, in scarlatina sat frequentem. Jam priores medici affinitatem, quae est inter Exanthemata acuta et Parotitidem, satis cognitam habebant. Observabant enim, anasarca universalem febrilem, parotitidem interdum sequentem, hydropi scarlatinam subsequenti prorsus esse similem. Nec

minus prodromi Parotitidis prodromis Exanthematum acutorum similes sunt. Mobilitate quoque et mira illa Parotitidis dispositione ad efficiendam in genitalia et cerebrum metastasin, affinitas hujus morbi cum Exanthematibus acutis comprobatur. Quamobrem non mirandum est, quod praesentibus omnibus reliquis scarlatinae symptomatibus, ut Angina, sic Parotitis sine Exanthemate appareat. Parotitis autem plerumque eo tempore gignitur, quo Exanthema scarlatinosum erumpit et tum fere semper ex Enanthemate in tunica mucosa glandulae salivalis exorto pendet. Num Enanthema etiam in capsula glandulae fibrosa existat, adhuc dubium est. Haec Parotitis modo descripta inter secundum et quartum morbi diem apparere et eodem tempore, quo Exanthema evanescit, in resolutionem abire solet, qua re genesis hujus Parotitidis exanthematica comprobatur. Altera Parotitidis species est ea, quae tempore desquamationis, efflorescentia scarlatinae jam perfecta, in conspectum venit; tum Parotis ad magnitudinem monstrosam intumescit et fere semper suppuratio maligna et ichorosa insequitur, qua vires tantopere consumuntur, ut plurimi aegri pereant. Interdum Parotidis intumescentiam et anginam tantam fuisse, ut respiratio prohiberetur, et oedemate aut hepatisatione pulmonum mors adduceretur, litteris traditum est. Suppuratio brevi tempore magnopere progreditur et tela cellulosa ab aure usque ad regionem supraclavicularem et cervicalem pure deletur. Haec Parotitidis species ab Enanthemate deduci non potest, sed potius a depositione materiae pathicae, quae criticam habet indolem, pendere videtur. In curanda Parotitide scarlatinosa medicus caute agat et fugacitatem hujus morbi recordetur. Si ab Enanthemate pendet, resolutio fit spontanea, altera autem species suppuratione adjuta optime sanatur. Pejoris etiam ominis est metamor-

phosis telae cellulosae et Parotitis gangraenosa, quam nullo modo sanandam esse, autores ad unum omnes consentiunt. Parotis ipsa et partes ei vicinae intumescunt, tumor durus, cutis tensa, passim rubea est, donec secundo vel tertio tumoris die vesicula nascitur lurida, qua rupta ulcus gangraenosum apparet. Brevi tempore tela cellulosa maceratione ichorosa deletur, quo facto vires celerrime consumuntur.

De Coryza scarlatinosa.

Coryza scarlatinosa, Diphtheritide excepta, easdem praebet species, quas in Angina descripsi, eodemque modo gignitur. Simplicissima species initio morbi observata nil est nisi eruptio scarlatinosa in tunica Schneideriana, aut Exanthematis cutanei aut Enanthematis progressu orta. Secretione tunicae mucosae rubrae atque nitidae omnino cessante, sternutatio frequens est. Saepissime autem Enanthema ad inflammationem phlegmonosam evehitur, tum choanae narium tumore obstruuntur et aegri per os spiritum trahere coacti linguam exhibent siccam, quae symptoma malum exhibere non potest. Die tertio vel quarto Coryzae symptomata augentur, materies foetida atque erodens secernitur et cum redeat choanarum permeabilitas, lingua sicca madescit. Haud raro Coryza scarlatinosa eo tempore observata est, quo morbi scarlatinam subsequentes (febris secundaria et hydrops febrilis) corpus invaserunt et tum mali ominis esse solet. Lingua rubra, sicca, velut polita erat, tunica Schneideriana et labium superius ulceribus obtecta, pus putridum secernentibus. Insequebatur febricula lenta continuo remittens conjuncta cum digestione omnino perturbata, magno virium collapsu, summa macie, pulsu exili atque frequenti.

Enanthema a tunica Schneideriana per canalem nasalem ad conjunctivam bulbi transrepere, interdum observatum est.

De Enanthemate scarlatinoso in organis respirationis.

Ut unusquisque morbus certum quoddam organum, in quo vehementius erumpit, sibi deligit, ita Scarlatina quoque prae ceteris organa deglutiendi occupat. Nihilominus etiam in tunica mucosa organorum respirationis, praesertim in superioribus eorum partibus, a multis medicis observata est; quod tussi frequenti sine expectoratione facile cognoscitur. Quae quidem affectio, si initio morbi aut in stadio florescentiae oritur, nonnisi angina membranacea superveniente periculum affert. Perniciosissimi autem ii sunt casus, in quibus pueri quatuordecim ante dies scarlatinam perpessi subito raucedine et tussi afficiuntur. Quam affectionem ab inflammatione casu quodam effecta valde abhorrere et sectionibus et infaustis methodi antiphlogisticae successibus demonstratur. Haud laetior prognosis tum sese exhibet, cum subtiliores tunicae mucosae bronchialis ramificationes scarlatina correptae sint, quod facillime inde proficiscitur Pneumonia, nulla ratione sananda.

De Scarlatina in cerebri Meningibus.

Malignissimae et infaustissimae omni tempore eae fuerunt scarlatinae species, in quibus affectio cerebri praevalebat, quae Scarlatinae commutatio recentiori tempore saepius in conspectum venire videtur. Eos praecipue homines invadere solet, qui ingenii dotibus excellentes, sensibiles, corpore gra-

cili, temperamento alacri et praevalente systemate nervorum instructi, animum acriter exercere solent. Hae quoque species adhuc incognitae, ut clarius cognoscantur, maximi momenti est Enanthematis scarl. cognitio. Et ipsae quidem optime distinguuntur pro stadio scarlatinae, in quo nascuntur.

Primum hoc loco commemoranda est affectio illa cerebri primaria, quae provocatur intoxicatione sanguinis scarlatinae propria et effectu, quem sanguis iste in cerebrum exserit. Haec simillima est affectioni cerebri typhosae, eodem ex fonte ortae. Inde temulentia capitis, susurrus aurium, deliria saepe observata, quae cum calore mordaci, pulsu nimis frequenti ac lingua rubra symptomata sunt hujus morbi pathognomonica. Multi quidem inveniuntur scarlatina aegrotantes, qui primis jam noctibus et quidem haud periculose delirant; propterea si quis hirudines applicare velit, miningitidem aut metastasin ortam esse ratus, iste quidem scarlatinam se ignorare profitetur. Imo hoc facto decursus morbi legitimus facile turbatur.

Ab hac cerebri affectione, decursui morbi propria et essentiali, quae exanthemate orto evanescit, distinguenda est illa, quae aut una cum exanthemate, aut in scarlatinae acme die morbi tertio vel quarto exoriri solet et ab Enanthemate, in Meningibus praecipue Pia matre exorto, pendet. Quod confirmatum est sectionibus cadaverum accurate et diligenter institutis, de quibus ex medicis supra enumeratis inprimis Dance [1]) refert. Meninges eodem exanthemate sunt superfusae, quod homine adhuc vivo in cute perspicuum erat. Illic ut hic nulla inflammatio, quae qualitatem telarum internam valde commutat, sed congestio simplex, superficialis,

[1]) Archives générales de médecine. (1830.) Jul. u. Aug.

quae meninges rubefecit eodem modo, quo cutem; diutius autem persistens inflammationem provocare potest. Stieglitz primus omnium studebat symptomata illa enumerare, quibus distinguitur haec affectio cerebri gravissima a vera cerebri inflammatione, qua infantes saepissime tentantur. Inprimis, ille docet, a scarlatina meningum abest vomitus, qui proprius est Encephalitidi; et in quibus casibus vomitus frequens apparet, in iis desunt symptomata cerebralia. Nunquam pulsus tam rarus est, quam in eo encephalitidis stadio, quo hydrops ventriculorum successurus sit. Nec minus decursus utriusque morbi valde diversus est. Quam celerrime finitur Scarlatina meningea, quae brevi tempore, saepe horis viginti quatuor vix peractis, ad mortem properat; dum decursus Encephalitidis, quamquam et ipse satis celer, multo tamen lentior et tardior esse solet. Quae quamquam subtilissime sunt excogitata, tamen infitiari nemo potest, perturbationem functionum cerebri Meningitide vera effectam nulla fere se differre ab cerebri affectione e scarlatina nata; et haud dubium est, quin medici discernendi difficultate adducti hunc quoque morbum inflammationem esse censuerint, quamquam revera nihil aliud est quam efflorescentia scarlatinosa.

Prima scarlatinae meningeae species, quae una cum Exanthemate erumpit, effici videtur aberratione scarlatinae a superficie consueta ad inconsuetam. Quod ut fiat, opus esse videtur certa quadam cutis et tunicarum mucosarum qualitate, qua in ipsis scarlatinae impetus diminuitur.

Scarlatina meningum hoc in casu paulatim erumpit sub specie quadam congestionum cerebralium, medicum decipiente; aeger in primis jam morbi prodromis vertigine, inquiete, temulentia occupatur, dolorem capitis obtusum accusat, oculi sanguine impleti sunt. Donec eruptio cutanea persistit, aeger

magna laborat inquiete, pauca et haec inepta loquitur et comate somnolento tenetur. Ejusmodi symptomata periculum vitae indicant, quamvis Exanthema cutaneum floret. Nam proinde symptomata augentur, caput incalescit, facies rubescit, oculi sanguine suffunduntur, aegrotus ad nihil animum attendere videtur, soporosus fit, delirat et interrogatus perverse respondet. Postremo cutis calor inaequabiliter per corpus distribuitur; aegrotus nemini respondet, facies collabitur, pulsus arteriarum minimi sunt nec numerari jam possunt, tandem mors tertio vel quarto morbi die insequitur. Hanc vero primariam cerebri affectionem Exanthematis indolem habere, id cognitu dignissimum est propterea, quod medendi ratio inde pendet. Etenim quamdiu medicus hanc affectionem pro inflammatione habet, methodo antiphlogistica perstrenua utetur neque mortem ab aegroto arcebit. Sin vero hanc affectionem nil esse nisi fugacem congestionem erysipelatosam sibi persuaserit, primum hirudinibus (minime eo consilio ut inflammatio supposita removeatur) adhibitis sanguinis congestionem a capite removebit ac magnas Calomelanos doses dabit, deinde autem Ammonio utetur carbonico, quod propria quadam vi cutis functionem incitare atque ita scarlatinam ad legitimam sedem reducere videtur. Armstrong, qui scarlatinae cognoscendae et curandae multam operam navavit, venaesectiones instituit, sed eo tantum consilio, ut sanguis a capite abducatur: deinde cardiaca, vinum vel confectionem aromaticam cum Camphora aegrotis praescripsit. Praeter Calomelas, quod magnis dosibus adhibet, balnea tepida multo Natri Chloreto mixta et superfusiones saepius iteratas vehementer laudat.

Altera scarlatinae meningeae varietas, quae in Exanthematis acme tertio vel quarto morbi die apparet, prodromis

turbidis praemissis, plerumque nonnullis horis aegrotum consumit. Saepissime occurrit in Scarlatinae vehementioribus gradibus, ubi nisus Exanthemate formato morbum expellendi tam magnus est, ut cutis superficie non sufficiente meninges a scarlatina primarie afficiantur. Subito congestiones vehementes caput occupant, deliria apparent interdum furibunda cum sensuum hebetudine ac mira faciei distortione. Qua in morbi specie semper piae matris vasa nimio sanguine impleta sunt, quare mors praecipue cerebri compressione enascitur. Hanc morbi formam semel ortem curare raro medico licet, ac pauca tantum exempla nota sunt hujus pessimae scarlatinae speciei venaesectione et saepe iteratis infusionibus lotionibusque frigidis debellatae.

Omnes adhuc demonstratae species a metastasi, qua veteres medici eas natas esse putabant, prorsus alienae sunt. Vera scarlatinae metastasis cerebralis ab his omnino abhorret, nam semper cum exstinctione Exanthematis externi et sine dubio interni quoque conjuncta, ex morbo scarlatinoso inter genesin deleto pendet. Efflorescentia quidem cessat, morbus autem ipse, mutata indole, in unum organon transfertur ibique accumulatur. Externa scarlatinae metastaseos symptomata scarlatinae cerebrali prorsus similia esse possunt, quoniam utroque morbo cerebrum afficitur ejusque functio perturbatur; sed morbi isti, quamvis externe similes, prorsus diversam habent naturam. In scarlatina meningum primaria Exanthema non exstinguitur, sed cute non sufficiente internam membranam, illi affinem simul invadit; in metastasi contra, morbo scarlatinoso in ipsa evolutione represso ac deleto, encephalon secundario morbo, materias pathicas ibi deponente, afficitur. In uno igitur loco materia morbosa sed valde mutata extruditur ac metamorphosis suppurativa modo cum

modo sine inflammatione praecedente (metastasis ad vasa veterum) consequitur; aut morbi totius in cerebrum metastasis sine perspicua materiae depositione ingreditur per metamorphosin dynamico-pathicam (metastasis ad nervos veterum) ac perturbatio et exstinctio functionum cerebralium per paralysin statim insequuntur. Cujusmodi metastases propriae sunt epidemiis illis perniciosis, in quibus indoles nervosa, typho praedominante, jam per se patet. In scarlatina inflammatoria, quae sola febri vires consumere potest, raro animadvertuntur. Ubi vero adest metastasis, morbi symptomata prorsus alia sunt. Continuus nervorum stupor, coma, delirium atque jactatio continens, distortio oculorum pupilla contracta, facies pallida et collapsa signa sunt perniciosi hujus morbi, fere semper cum livore et exstinctione Exanthematis conjuncti, qui interdum etiam in epidemiis ceterum benignis sine ullis prodromis et symptomatibus suspectis ex inopinato et subito accidit.

Praeterea cerebrum a scarlatina nonnisi nervose affici potest. Pueri statim ante aut cum Exanthematis eruptione stupidi fiunt et mox prorsus amentes. Totum scarlatinae venenum solum encephalon occupasse et ejus functionem totiusque corporis regimen oppressisse, veramque cerebri paralysin exortam esse putemus. Desunt omnia symptomata, congestionem inflammatoriam indicantia, Exanthema plerumque pallidum est et sublividum, vel prorsus desideratur. Halitus respirationis frigidus symptoma hujus affectionis pathognomonicum esse dicitur. Interdum solo hoc symptomate affectionem illam a scarlatina meningea, cui simillima est, discernere possumus, nam pulsus arteriarum initio normam servat, morbo autem progresso tam tenuis, parvus, tremulus et intermittens fit, ut sub digito evanescere videatur;

sed tum diagnosis jam inutilis est. Conjunctiva in hac scarlatinae specie multo minus prae se fert specificam illam rubedinem, quam in ceteris hujusmodi affectionibus animadvertimus. Immo oculi ab omni congestione liberi, languidi et concavi sunt. Quas duas species discernamus necesse est, quoniam in cerebri affectione primarie nervosa hirudinibus applicatis statim mors succedit, in scarlatina vero meningea hirudines cum successu adhibentur. In ejusmodi casibus Ammonium carbonicum constanter et magnis dosibus praecipue cum Arnicae florum infuso datum saluberrimam vim praestitit.

Denique cerebrum in scarlatina sola mechanica ratione in sympathiam vocari ejusque functiones reprimi possunt. Hoc fit, quum nimia Parotitidis magnitudine sanguinis refluxus ex capite et inde respiratio prohibetur, quo facto venosae stagnationes in cerebro existunt. Qui status praeter symptomata cerebri sanguine compressi palpebris secundum respirationis rhythmum sursum deorsumque nictitantibus agnoscitur. Hic hirudines semper cum successu applicantur, neque ullum melius remedium potest inveniri.

De hydrope scarlatinam subsequente.

Ultima cerebri affectione excepta ceterae species, quas dixi, omnes in summo scarlatinae culmine nunquam post sextum morbi diem observantur et desquamatione incipiente aeger ab iis tutus est. Sed hoc tempore accuratissima cura diaetetica necessaria est, propterea, quod facile oritur Hydrops, qui priusquam Exanthema, febris et omnia signa affectionis tunicarum mucosarum evanuerint, nunquam erumpit. Hydrops diversis temporibus non eadem frequentia medicis

occurrebat. Viennae tempore Plenkii hic morbus tam frequens erat, ut medicus ille auctor fieret sententiae, hydropem esse stadium ultimum scarlatinae necessarium et essentiale. Nihilominus in aliis epidemiis hydrops omnino desideratus est.

Medicorum de origine hujus morbi sententiae valde discrepant. Cujus rei causam hanc esse puto, quod judicia medicorum ex observata una tantum epidemia deprompta fidem et auctoritatem communem sibi vindicant.

Prioris temporis medici hunc morbum, scarlatinam subsequentem, hydropem antagonisticum e suppressione desquamationis natum esse censebant. Huic sententiae multum veri inest, quis enim dubitet, cutem tempore desquamationis, postquam in stadiis antecedentibus omnes vires ad excolendum exanthema exhausit, in statu subparalytico versari? Huc si accedit perfrigerium, desquamationem perturbans, cutis functione per longius tempus suppressa Hydrops facillime succedit. Hac genesi sine dubio istae hydropis species utuntur, quae peracute et rapidissime decurrunt. Ex multis illis in litteris notatis casibus unum tantum a Naumanno descriptum ac satis distinctum hoc loco afferam. Juvenem robustum, qui scarlatina laborans sexto jam die ad stadium desquamationis pervenerat, fenestra aperta perfrigerium invasit. Hora una vix peracta semianimis, pupilla dilatata et pulsu retardato vix sensibili repertus est. Frictionibus, hirudinibus ad processum mammillarem applicatis, sinapismo cruribus et vesicatorio nuchae apposito vita, quae erat minima, rediit. Ad usum internum primum Calomelane, deinde Camphora praescriptis, post paucos dies sanatio perfecta est. Praeter Hydrocephalum perniciosum Hydropericardium interdum eandem originem habet.

Quae quum satis cognita essent medicis, summa diligen-

tia aegrotos a perfrigerio tuebantur. Nihilominus autem in multis epidemiis, vel optimis aegri conditionibus, summa cura adhibita, omnique perfrigerio vitato hydrops scarlatinam succedebat, dum alii aegroti, summis injuriis expositi ab hydrope immunes servabantur. Quamobrem hydrops non semper ex functione cutis perturbata nasci medicis visus est et mox repertum, Hydropem scarlatinosum frequentissime a morbo Brightii renum pendere. Quod ut comprobetur, singula morbi Brightii symptomata etiam in hydrope scarlatinoso observari necesse est. — Jam forma hydropis scarlatinosi, Anasarca scilicet et Ascites, hanc sententiam veram esse demonstrat; rarissime enim aliae hydropis species observantur et tum plerumque ex Anasarca originem ducunt. Albuminuria, symptoma morbi Brightii maxime constans, in unoquoque fere scarlatinae casu observare licet. Jam Rayer et postea plurimi medici animadverterunt, praesentiam albuminis in urina saepissime praecedere hydropi. Sat frequenter jam in scarlatinae initio, imo secundo vel tertio die post exanthematis eruptionem, in urina deprehendebatur albumen. Mihimet ipsi ex eo, quod in clinico Schoenleinii vidi, hanc observationem veram esse, persuasum est. Tempore desquamationis urina fere semper albumen continet. Haud raro autem fit, ut signa hydropica sine albuminuria et albuminuria sine hydrope observentur. Philipp Berolini, ubi scarlatina anno 1840 perfrequens erat et anasarca fere semper succedebat, in casibus saltem sexaginta ne vestigium quidem albuminis invenire poterat, ita ut hunc hydropem morbo Brightii tribuere non liceat. Loeschner autem albuminuriam sine anasarca observavit et ad haec explicanda nil restat, nisi conjectura, aut morbum renum, unde albuminuria pendet, tam levem fuisse et tam celeriter finitum, ut hydrops inde gigni

nequiret, aut tumorem hydropicum tam exiguum fuisse, ut non observaretur. Quum autem medicus ille morbum Brightii post scarlatinam existere neget, valde errat, nam non solum albuminuria et hydropis species, sed etiam alia symptomata et sectiones cadaverum hujus morbi praesentiam extra omnem dubitationem posuerunt. Inveniuntur enim haud raro in urina aegrorum hydrope scarlatinoso laborantium globuli illi inflammatorii a Gluge reperti et coagula fibrinosa cylindrica, quae imaginem praebent tubulorum uriniferorum. Praeterea in cadaveribus scarlatina defunctis renes valde tumefacti et hyperaemici sunt, quod ipse in duobus casibus vidi. In tubulis uriniferis conspiciuntur coagula illa fibrinosa cylindrica, quae facile perspicua fiunt, si apice pupillae cujusdam renalis resecto basis comprimitur: tum coagula illa ut comedones e cute, ex tubulis uriniferis emergunt. Haec omnia signa morbi Brightii esse nemo infitiabitur.

Propterea, etsi non semper albumen in urina deprehenditur, nihilominus necesse est, tempore desquamationis animum advertere ad urinae quantitatem et qualitatem. Ex albuminis enim praesentia in stadio desquamationis paene certo concludere potes, hydropem brevi tempore successurum esse. Primis hydropis scarlatinosi temporibus urina fere semper colorem sanguinolentum offert; quia morbus Brightii e scarlatina natus vehementius decurrit, interdum autem, ut in morbo Brightii vulgari, urina copiosa, aquosa et opalescens est. Dolor in regione lumbali, quamquam symptoma morbi Brightii minus constans, tamen negligendus non est. Aeger scarlatina laborans si eodem tempore, quo oedema apparet, dolores in regione lumbali accuset, certo de morbo Brightii concludere licet, non autem deesse hunc morbum doloribus deficientibus.

Haec sufficiant ad demonstrandum morbum Brightii renum e Scarlatina ortum. Jam pauca dicam de ratione, qua hic renum morbus provocetur.

Cutis, dum Exanthema floret, functionem laedi et elementa quaedam in corpore retineri, facile apparet, quod quum diutius persistit, corpori nocet. Inde sequitur, ut alterum organon haec elementa secernat et hoc renes esse solent. Functio autem hujus organi nonnisi majori sanguinis affluxu augeri potest, inde hyperaemia et ex hac facillime stasis sanguinis cum exsudatione insequente (Morbus Brightii) proficiscitur.

Altera causa, unde hic renum status nascitur, in Enanthemate posita est scarlatinoso, in tunica renum mucosa haud raro exorto. In gravioribus Scarlatinae casibus Enanthema illud originem ducere videtur ex immodica quadam Exanthematis cutanei extensione, ita ut Exanthema a cute per urethram ad tunicam renum mucosam transvehatur, quo facto Urethritis et Stranguria in conspectum veniunt. Haec autem Enanthematis origo rarissima est. In aliis casibus, in quibus Exanthema cutaneum minus extensum est et vehemens, illud in tunica renum mucosa primarie apparet, praesertim quum desint conditiones ad legitimum in cute decursum necessariae. Renum morbum indolem exanthematicam prae se ferre, ea potissimum re demonstratur, quod fere semper cernere licet tunicae mucosae uropoëticae desquamationem, quae in urina microscopii ope praesentia lamellarum epithelii innumerarum cognoscitur oculoque non armato sedimentum tanquam mucosum apparet. In omnibus fere casibus Scarlatinae, qui in clinico, cui S c h o e n l e i n praeest, curabantur, desquamationem illam videndi mihi erat occasio data.

Hydrops e Scarlatina natus plerumque febrilis est, activus, et omnes casus, qui hunc decursum habent, ad morbum

Brightii renum referre licet. Infantes, febri scarlatina liberati, pro re nata bene se habent, bene dormiunt, appetitu ciborum et digestione normali gaudent, urina saturata quidem, sed non pathologice mutata est. Pulsu normali, cute bene transpirante desquamatio membranacea et furfuracea procedit. Quod quidem octo ad quatuordecim dies persistit, sed proximo jam die aeger minus hilaris est, pulsus frequentior, tensior et plenior, cutis sicca plerumque frigida, sitis aucta, urina parca, sanguinolenta. Palpebrae, facies, extremitates superiores et inferiores et universa corporis integumenta magis succulenta videntur et brevi tempore oedema incrementum capit, urina parca persistit et albumen continet. Si exitus est faustus, urina copiosior fit et pallidior et quantitate albuminis paulatim minuta oedema diminuitur, denique omnino evanescit et functiones perturbatae ad normam redeunt. Aut sub pectoris angustia, anxietate praecordiorum et actione cordis magnopere aucta Pericarditis in conspectum venit. Interdum Hydrocephalo aut oedemate pulmonum acuto superveniente post paucos dies ad tumulum aegri ducuntur: aut status morbi supra descriptus per tres aut quatuor hebdomades persistit et tandem mors ex Hydrothorace proficiscitur, aut alia quadam specie Hydropis chronici, torpidi, apyretici.

Omissa cura, quam ea hydropis forma expostulat, quae ex suppressa desquamatione oritur, statim ad curandam eam speciem me convertam, quae e morbo renum manat, propterea quod etiam successu curae, ratione et consilio institutae, sententia de hydropis origine, antea prolata, comprobatur ac confirmatur. Remedium efficacissimum, resorptionem optime incitans, peculiare, ut ita dicam, antihydropicum est venaesectio, quam vel in pueris, qui primum aetatis annum nondum peregerunt, sine omni metu et cunctatione in usum

vocare licet. Faustum hujus curae successum nec Schoenlein, nec Romberg, nec Wolff, qui optima haec praecepta mihi tradiderunt, satis laudare possunt. Ad usum internum optime quadrant parvae doses herbae Digitalis purpureae cum Tartaro dep. conjunctae, quae remedia praeclara quoque praestare solent in primis morbi Brightii vulgaris stadiis. Donec urina sanguinolenta sit, a methodo antiphlogistica, imo venaesectione nullo modo abstinendum est, quamvis et pulsuum et cutis qualitate vetari videatur. Nam hae potissimum morbi Brightii species sanari solent, quod subito oriuntur, symptomatibus perspicuis apparent et propterea medicus eo tempore vocatur, quo renum hyperaemia in peculiarem renum degenerationem nondum abiit. Sed etiam in stadio provectiori prognosis hujus morbi Brightii formae laetior est, quum vulgo. Quod mihi ipsi persuasum est ex aegro quodam, qui in clinico Schoenleinii curabatur. Omnia edidit morbi Brightii symptomata, quae perfrigerio exorta esse aeger primo affirmabat. Quum autem accuratius de primis morbi initiis interrogatus esset, omnia symptomata Scarlatinae narravit, uti ardorem cutis, deglutitionem molestam, anorexiam et rubedinem cutis, quamvis exiguam. Quicunque igitur morbus Brightii de scarlatina anteacta disquirere medicum cautum jubet, quae res eo majoris momenti est, quod aeger scarlatina sine Exanthemate affectus saepissime hoc ignorat et hydropem subsequentem miratur.

VITA.

Carolus Theodorus Starke, fidei addictus evangelicae, natus sum Halae die VIII mensis Julii, anni hujus saeculi XXIII, patre Carolo Christopho, quem Deus O. M. incolumem hucusque servavit, matre Maria Rosamunda e gente Siebecke, quam mature defunctam lugeo. Litterarum primis initiis quum essem imbutus ac pater, rerum hypothecalium antistes, Schleusingam, Thuringiae oppidum, esset vocatus, ibi per novem annos in gymnasio, quod tunc Directore Hartung florebat et adhuc floret, in litteras humaniores incubui. Cui praestantissimo viro sicut ejus collegis optime de me meritis non possum, quin hoc loco gratias agam quam maximas. Deinde a. MDCCCXLIII paschali tempore maturitatis testimonio instructus civibus instituti medico-chirurgici Friderico-Guilelmiani adscriptus sum et per quadriennium hisce virorum Illustrissimorum et Celeberrimorum interfui lectionibus:

Cel. Beneke de logice et de psychologia; Cel. Preufs de historia; Cel. Turte de physice et pharmacia; Ill. Hekker de encyclopaedia medica, de Celsi libris, de pathologia generali, de historia medicinae; Ill. Mitscherlich sen. de chemia; Ill. Link de botanice et de historia naturali, de toxicologia; Ill. Schlemm de osteologia, de syndesmologia, de splanchnologia, de anatomia organorum sensuum; Ill. Mueller de anatomia et universa et comparata et pathologica, nec non de physiologia; Cel. Eck de semiotice, de therapia generali, de morbis contagiosis, de morbis simulatis

et dissimulatis; Exper. Bruecke de anatomia microscopica; Ill. Mitscherlich jun. de materia medica; Ill. Schoenlein et Beat. Wagner de pathologia et therapia speciali; Ill. Horn de morbis psychicis; Ill. Juengken de chirurgia speciali; Ill. Casper de arte formulas medicas rite concinnandi, de medicina forensi; Cel. Froriep de arte fascias rite imponendi; Cel. Troschel de ossibus fractis et luxatis; Cel. Boehm de aciurgia; Cel. Schmidt de arte obstetricia; Cel. Lauer de medicina militari.

Practicis exercitationibus me instituerunt: Ill. Mueller et Schlemm arte cadavera rite secandi; Cel. Froriep arte fascias rite imponendi; Cel. Boehm operationibus chirurgicis; Exp. Angelstein operationibus ophthalmiatricis.

Clinicis medicis Ill. Schoenlein, Cel. Wolff et Ill. Romberg, chirurgicis et ophthalmiatricis Ill. Juengken, Ill. Dieffenbach et Exp. Angelstein interfui, sicut exercitationibus obstetriciis Cel. Schmidt et exercitationibus medico-forensibus Ill. Casper.

Quibus omnibus viris, optime de me meritis, quam possum maximas ago semperque habebo gratias.

Jam vero tentaminibus, tam philosophico quam medico, nec minus examine rigoroso coram Gratioso Medicorum Ordine rite superatis, spero fore, ut dissertatione et thesibus palam defensis, summi in me medicinae et chirurgiae honores conferantur.

THESES.

1. Polypharmacia ignorantiae filia.
2. Scarlatina non est inflammatio.
3. Virgo intacta esse potest, quamquam peperit.
4. Medicus ipse remedium.
5. Intoxicatio aethere sulphurico effecta summum est anodynum.